

前庭大腺囊肿 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E5_89_8D_E5_BA_AD_E5_A4_A7_E8_c22_303849.htm 名称前庭大腺囊肿
所属科室妇产科病因 前庭大腺炎在炎症消失后脓液吸收，可为粘液所代替，而成为前庭大腺囊肿。病因是前庭大腺导管因非特异性炎症时阻塞；也有少数病例因分娩作会阴侧切术时将腺管切断；或分娩时、会阴外侧部裂伤，发生严重的疤痕组织所致。有的前庭大腺囊肿在长时期内毫无症状，生长较慢，以后忽然发现，很难了解起因。临床表现 前庭大腺囊肿位于阴唇后部的腺管所在处，多为单侧性，大小不定，一般不超过鸡蛋大，在大阴唇外侧明显隆起。有时囊肿仅限于腺体的一部分。浅部腺管囊肿较深部腺体囊肿多见。腺管如不闭锁，则囊肿大小常可变动。囊壁的上皮是多种多样的，可以是移行上皮，也可以是单层立方上皮或扁平上皮，有时完全没有上皮，仅见慢性发炎的结缔组织。囊肿内容物为透明的粘液，很少为浆液性，有时混有血液而呈红色或棕红色，易误认为子宫内膜异位囊肿，非凡是囊壁被覆上皮含有假黄色瘤细胞时，更易混淆。诊断 通过囊肿的所在位置及外观与局部触诊无炎症现象不难诊断，必要时可行局部穿刺，由其内容与脓肿鉴别，整个切除的囊肿则可从病理检查，等到诊断。鉴别诊断 应注重与大阴唇腹股沟疝相鉴别，后者与腹股沟块有冲动感，向下进气肿块稍胀大，叩诊呈鼓音，一般都在过度用力后忽然出现，根据这些特点，鉴别一般无大困难。治疗 由于囊肿可继发感染，故应争取手术治疗，以往多行囊肿切除手术，常有出血可能，如囊壁延伸至尿道四周，则手术操作困难，或不能取净囊壁，又有复发可能。

严重疤痕者可致性交困难，故现在切除术仅应用于疑恶性病变者。囊肿造术（袋状缝合）经多年实践，确实方法简便、安全并发症少，复发率低，且可保持腺体功能。亦可应用于前庭大腺脓肿。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com